

DISSERTATION

N° 41.

SUR

L'HÉPATITE AIGÜE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 5 mars 1830, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR VICTOR MACQUIN, de Rablay,

Département de Maine-et-Loire;

Bachelier ès-lettres; Chirurgien Aide-Major breveté.

« Celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne
« peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a
« sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. »

I A BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE.

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 15.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS.

Anatomie.....	CRUVEILHIER, <i>Suppléant.</i>
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT, <i>Examinateur.</i>
Hygiène.....	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN, <i>Président.</i>
	{ ROUX.
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU, <i>Examinateur.</i>
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX.
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ CHOMEL.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RECAMIER.
	{ BOUGON.
Clinique chirurgicale.....	{ BOYER.
	{ DUBOIS, <i>Examinateur.</i>
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DÈNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

MESSIEURS.

BAUDELOCQUE.	DUBLED.
BAYLE.	DUBOIS.
BERARD.	GERDY, <i>Examinateur.</i>
BLANDIN.	GIBERT, <i>Suppléant.</i>
BOUILLAUD.	HATIN, <i>Examinateur.</i>
BOUVIER.	LISFRANC.
BRIQUET.	MARTIN SOLON.
BRONGNIART.	PIORRY.
CLOQUET.	ROCHOUX.
COTTEREAU.	SANDRAS.
DANCE.	TROUSSEAU.
DEVERGIE.	VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MA MÈRE,

ET

A MON PÈRE.

Piété filiale!!!

A MONSIEUR LE BARON DE CHARETTE ,

Pair de France ; Colonel des Cuirassiers de Berry, etc. . etc.

Hommage et reconnaissance!!!

V. MACQUIN.

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

Paris, 1789.

LE BARRON DE CHARETTE.

J. MACQUIN.

DISSERTATION

SUR

L'HÉPATITE AIGÜE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

EN remontant aux premières époques de l'art de guérir, et en recherchant dans les ouvrages de nos prédécesseurs et de nos maîtres ce qu'ils ont faits et nous ont laissé pour la science, il ne sera pas difficile de s'assurer que la maladie qui nous occupe ne leur était pas inconnue. *Hippocrate* en a retracé les histoires, qui sont et seront toujours des modèles accomplis d'une description symptomatique (Épid., liv. I et III.), on pourrait même dire d'observation médicale parfaite, si elles eussent été accompagnées de l'exposition détaillée des lésions organiques du foie après l'hépatite. *Calis Aurlianus*, *Galien* et ses imitateurs, dissertèrent également de l'inflammation du foie; et c'est sans doute d'après *Galien*, cet homme célèbre dans la secte des humoristes, que *Bianchi*, dans son *Historia hepatica*, a établi les divisions ridicules de cette phlegmasie en bilieuse sanguine ou

chaude , en bilieuse séreuse ou froide, en mixte ou composée de froid et de chaud, et n'a donné dans un volumineux ouvrage rien qu'il soit possible de comparer à quelques observations éparses dans les Lettres de l'immortel *Morgagni*. Plusieurs auteurs, tels que *Boërhaave*, *Hoffmann*, *Stoll*, dans leurs divers ouvrages, *Bertrandi* (Mémoire sur les abcès du foi, Acad. , de chirurg. t. XI), *Halles* (*Hist. morb.*), *Baglivi* (*Opéra. omnia.*), *Desault* (Journal de chirurg.), tous les nosologistes, et notamment l'illustre *Pinel*, n'ont pas peu contribué, par leur travaux et leurs observations, à nous donner sur l'hépatite des notions aussi exactes que celles que nous possédons sur le reste des autres phlegmasies. C'est d'après leurs savantes leçons, et c'est surtout d'après celles que j'ai reçues de mes maîtres, que je vais essayer de tracer un tableau de l'hépatite aiguë, bien moins pour chercher à les imiter que pour leur prouver que j'ai su retirer quelque fruit de leurs travaux.

Le foie, le plus volumineux des organes de l'économie animale, est profondément placé dans l'hypochondre droit, d'où il s'étend dans la région épigastrique et dans l'hypochondregauche; il est situé au-dessous de la concavité du diaphragme, au-dessus de l'estomac, du pancréas, de l'épiploon gastro-hépatique, du rein droit, et entre le diaphragme, l'estomac et le rebord cartilagineux des côtes asternales. Cet organe, glanduleux, dense, pesant, d'une couleur brune rougâtre, et très-facile à déchirer, est parcouru dans tous les sens par de nombreux vaisseaux. Les uns y apportent le sang; ce sont l'artère hépatique, la veine-porte, et avant la naissance la veine ombilicale : les autres l'en retirent, s'il est permis de parler ainsi, ce sont les veines hépatiques. Les vaisseaux lymphatiques du foie sont fort nombreux; ses nerfs lui viennent du pneumo-gastrique, du diaphragmatique et du plexus hépatique. Quoi qu'il soit très-difficile, d'après la manière dont est implantée la vésicule du fiel, d'expliquer le mécanisme fonctionnel du foie, il paraît cependant hors de doute qu'il est l'organe sécréteur de la bile, et que la vésicule n'en est que le réservoir. Par suite de cette sécrétion particulière, le foie devient d'une utilité

indispensable à la digestion , rentre dès-lors dans la classe des viscères du premier ordre , et doit être considéré comme indispensablement utile à la vitalité , quoiqu'il ne soit pas l'un des trois organes influencés à *priori* par la vie , ou bien servant immédiatement à l'entretenir. L'importance du foie étant établie d'après ses fonctions , et peut-être même d'après le rôle qu'il joue dans les modifications nutritives et vitales imprimées au sang , on concevra aisément combien peuvent devenir graves ses maladies , ou , si l'on veut , son inflammation (en supposant toutefois que les lésions nombreuses qu'il peut offrir soient les suites nécessaires de la phlegmasie), et combien , sous ce rapport , il doit fixer l'attention du médecin. Sa texture molle , son volume souvent considérable , son peu de fixité par rapport à ce même volume , sa lourdeur , la laxité des parois qui l'environnent , ne sont pas des considérations d'un petit intérêt dans l'étude des causes prédisposantes ; et l'on a lieu de s'étonner que sous des conditions morbides , on peut dire aussi nombreuses , le foie , néanmoins , comparativement aux autres organes , le cerveau , le poumon , par exemple , soit rarement malade. Ce serait bien ici l'occasion de s'étendre sur l'influence peu dangereuse des causes extérieures dans la production des maladies , et sur celle , au contraire , bien autrement funeste , des causes morbides nées dans le sein même de l'économie vivante ; mais une pareille recherche est au-dessus de nos forces et hors du cercle que nous nous sommes tracé ; nous ne saurions néanmoins passer sous silence un fait constant en pathologie , je veux dire la coïncidence assez fréquente de l'hépatite avec les plaies de tête. *Desault* , MM. les professeurs *Portal* , *Boyer* , *Richerand* , l'ont souvent observée ; ce dernier surtout s'est livré , à l'hôpital Saint-Louis , à une série d'expériences qui tendaient à prouver que dans un grand nombre de cas de plaies de tête la chute du corps pouvait être regardée comme cause déterminante de leur complication avec l'hépatite. Sans contester ce qu'il y a de fondé dans cette manière de résoudre la difficulté , ne pourrait-on pas en trouver une explication entièrement satisfaisante dans les rapports qu'établissent les nerfs pneumo-gastri-

ques et diaphragmatiques avec le cerveau , le foie et le principal organe de la digestion. M. Broussais a fortement insisté sur cette dernière manière d'expliquer ce fait pathologique.

Après avoir exposé rapidement les considérations précédentes qu'il nous paraissait seulement nécessaire d'indiquer, nous allons passer à la description succincte de la maladie qui fait le sujet de notre tribut académique, persuadé que vous nous regarderez moins comme écrivain et praticien, que comme un élève qui s'adresse pour la dernière fois à des maîtres profondément éclairés, et leur demande des conseil et des leçons sur la marche qu'il doit suivre désormais dans l'art d'observer, de décrire et de traiter les maladies.

Voici l'ordre que nous allons suivre dans la description de l'hépatite aiguë; il est généralement suivi, et nous ne saurions en adopter un préférable.

Dénominations; variétés; prédispositions individuelles; causes; histoire de la maladie, comprenant ses symptômes, sa marche, sa durée, ses terminaisons; diagnostic; pronostic; nécropsie; traitement.

Dénominations. On a donné le nom d'hépatite, du mot grec *ἥπαρ*, inflammation du foie; SAUVAGE, LINNÉE, VOGEL, CULLEN, ont désigné cette maladie sous le nom d'hépatite; GALIEN paraît l'avoir appelée *phlegmon du foie*; et BIANCHI l'a décrite dans son ouvrage intitulé *Historia hepatica*.

Variétés. PINEL, dans son immortel ouvrage de médecine, où il a le premier, après le profond Bordeu, fixé l'attention des anatomistes sur la différence des tissus de l'organisme; Pinel, dis-je, a placé cette phlegmasie dans l'ordre de celle des parenchymes, sans s'arrêter à quelques légères nuances de constitutions et de fonctions, et sans en induire, par ce seul fait de classification, comme l'ont prétendu certains critiques, qu'il n'y ait point de lésion ou point de possibilité de lésion d'organe dans l'hépatite : il serait, au reste, hors de mon sujet de traiter ici une question de ce genre.

Le foie peut-être affecté d'inflammation dans toutes ses parties, ou bien dans l'une d'elles en particulier : ainsi sa face convexe peut être enflammée sans que sa face concave participe à cette inflammation, et *vice versa*. Ses lobes peuvent aussi individuellement devenir le siège d'une phlegmasie ; la vésicule biliaire peut encore être seule malade, ou bien encore l'enveloppe péritonéale qui recouvre l'organe sécréteur de la bile peut le devenir indépendamment et seulement pour son propre compte. Il est aisé de concevoir que toutes ces variétés de sièges ne font pas changer le mode curatif de l'hépatite, et que dès lors, devenant indifférentes pour le praticien expérimenté, elles ne sont pour la plupart que nécessaires en théorie ; néanmoins, comme il est, par rapport au siège de l'hépatite, deux variétés assez importantes relativement à l'application du diagnostic, je veux parler de l'inflammation, ou de la face supérieure, ou de la face inférieure du foie, nous les ferons ressortir dans notre description symptomatique, pour que l'on ne puisse confondre l'une avec une pneumonie, l'autre avec une gastrite.

Prédispositions individuelles. L'âge de la puberté, une constitution musculaire, la qualité d'homme, préférablement à celle de femme ; une prédisposition hémorroïdale, dartreuse, rhumatismale, calculeuse ; le besoin d'une nourriture forte, abondante et substantielle ; un tempérament bilieux, mélancolique, à fortes passions.

Causes. Elles sont éloignées ou présentes, directes ou indirectes, prédisposantes ou efficientes. Les causes éloignées sont, l'intempérance, l'abus des liqueurs alcooliques, un régime trop nutritif, une vie sédentaire, le travail trop prolongé du cabinet, l'habitation des climats chauds et brûlans. Les causes présentes, efficientes, directes, sont le passage subit d'un air chaud à un air froid, l'usage imprudent des boissons glacées, l'immersion brusque dans l'eau froide après s'être fortement échauffé, la suppression instantanée de la sueur, d'un flux hémorroïdal, diarrhéique ; la disparition subite d'un exanthème cutané, et notamment des dartres ; la dessiccation d'un exutoire habituel, la cessation brus-

que des règles; une chute sur les pieds, les fesses, les genoux; les fractures du crâne; un coup sur la région du foie, une plaie pénétrant dans cet organe; la présence ou la formation de calculs biliaires.

Histoire de la maladie.

Symptômes. Sous l'influence plus ou moins active d'une ou de plusieurs des causes indiquées ci-dessus, se développent bientôt les phénomènes spéciaux et généraux propres à caractériser l'inflammation qui nous occupe. A la suite d'un malaise général dont l'époque est souvent indéterminée, d'une fièvre inflammatoire plus ou moins prononcée, d'une sensation d'amertume dans la bouche, et quelquefois sans aucuns signes précurseurs, on éprouve tout à coup une douleur sourde et profonde dans l'hypochondre droit et dans l'épigastre; un sentiment de pesanteur incommode dans ces régions, quelquefois une toux rare, paraissant pour le malade partir entièrement de la base du poumon droit; d'autres fois des vomissemens bilieux, souvent une teinte jaunâtre des yeux ou de la peau; cet état morbide s'accompagne, ou de constipation, ou de diarrhée blanchâtre et bilieuse; les urines prennent une teinte safranée. Si l'inflammation siège principalement sur la partie convexe du foie, il y a tension de l'hypochondre droit, douleur excitée par la pression sur le même côté, toux plus ou moins fréquente développant de la douleur vers la région diaphragmatique droite, et qui à son tour est provoquée par la persistance de cette même douleur, qui bientôt se propage au cou, à la clavicule, vers l'omoplate, sur le sternum, et toujours du côté correspondant à l'organe malade; elle s'accompagne parfois d'un fourmillement incommode vers les épaules et sous les omoplates. Si la partie concave de l'organe se trouve seule enflammée, la douleur de l'hypochondre droit n'est point aussi évidemment augmentée par la pression; la toux n'existe presque pas; le malade se plaint de nausées et d'envies de vomir, d'une soif ardente; la langue est recouverte d'un enduit verdâtre; la chaleur de la peau est sèche; le pouls est dur, plein, rebondissant à la manière dont l'a

indiqué *Solano Deluque* ; il y a anorexie, insomnie, impossibilité du décubitus sur le côté droit.

Terminaisons Dans cet état de choses , ou abandonnée à elle-même , ou exasperée par un traitement irrationnel , ou bien encore mitigée par une méthode curative bien dirigée , l'hépatite tend à passer rapidement à son summum d'intensité , ou bien arrive à l'une des terminaisons propres à l'inflammation. En général , dans le cas où elle parvient à son summum d'intensité , les symptômes s'aggravent d'une manière visible ; la toux , les nausées , les vomissemens augmentent en proportion de la douleur locale ; l'agitation devient excessive ; la fièvre inflammatoire est portée au dernier degré , ainsi que la chaleur , qui lui est propre ; le délire survient ; et , indiquant la complication de l'inflammation sympathique du cerveau et de l'estomac , elle devient le signe caractéristique d'une mort immédiate : d'autres fois , arrivée au summum d'intensité , la douleur cesse tout à coup , la chaleur générale se dissipe , le froid des extrémités et du tronc se fait sentir , le ballonnement du ventre se prononce , la face s'altère et prend un aspect cadavéreux , l'haleine acquiert une odeur fétide et nauséabonde , et la mort ne tarde pas à indiquer l'existence de la gangrène du foie : altération organique rare , à la vérité , mais possible , puisque LIEUTAUD (*Historia anatomico-medica*) et le profond MORGANI (*Epist. 34*) en ont rapporté des exemples. En quelques occasions , sans marcher rapidement vers un point aussi élevé d'acuité , il se déclare durant le cours de l'hépatite d'autres symptômes qui annoncent une terminaison par suppuration : une chaleur incommode , un fourmillement prononcé dans le dos , un sentiment de lourdeur dans l'hypochondre droit , la gêne de la respiration , des alternatives de sueurs et de frissons , des exacerbations vers le soir , la chaleur des mains , l'insomnie et la fièvre lente. L'abcès une fois formé , la collection purulente tend à se faire jour ou par les poumons à travers le diaphragme , ou par le tube digestif à travers les membranes perforées de l'estomac , du duodénum , du colon ; ou

bien enfin on sent une fluctuation évidente à travers les parois abdominales. Cette terminaison de l'hépatite, dont les auteurs rapportent beaucoup d'exemples, constituant une maladie nouvelle, il n'est pas de notre sujet de nous en occuper ; aussi n'avons nous fait que l'indiquer ici.

L'hépatite peut encore , après un état aigu plus ou moins prononcé , passer à l'état chronique ; et ce genre de terminaison , ou plutôt cette modification fâcheuse de la maladie primitive , amène tôt ou tard après elle , par suite d'induration , d'hyperthrophie , de dégénérescence squirreuse , tuberculeuse , ou de formations d'hydatides , une mort toujours inévitable.

Toutes les terminaisons de l'hépatite ne sont pas , heureusement , aussi funestes ; c'est ainsi que souvent , à la suite d'une hémorrhagie de la narine droite , d'un flux hémorrhoidal , d'une sueur critique , d'un dévoiement abondant , les symptômes locaux et généraux se dissipent insensiblement , et la maladie est jugée. Ne serait-il pas possible de rapporter à des hépatites terminées par résolution une foule de faits observés par *Bordeu* et *Solano* , et dans lesquels ce dernier surtout a brillé par sa sagacité profonde dans l'art du pronostic ? L'influence du sol , les habitudes de vivre , celle de l'atmosphère sous lequel exerçait ce médecin , viendraient encore à l'appui de notre assertion. L'emploi des antiphlogistiques administrés à propos peut amener aussi fort souvent cette terminaison , appelée *résolution* par les médecins. La durée de l'hépatite est ordinairement variable et placée sous la dépendance de telle ou telle terminaison ; cependant , quand cette phlegmasie a suivi une marche aiguë , elle ne se propage guère au-delà du quatorzième jour.

Diagnostic. L'hépatite franche et présentant des caractères tranchés n'est pas difficile à reconnaître ; se présentant d'une manière obscure , elle ne peut être réellement confondue qu'avec une pneumonie et une gastrite. Mais , dans la pneumonie , le point de côté est plus aigu ; il ne siège pas précisément vers la base du poumon ; la douleur ne

devient pas aussi générale ; la toux est plus précipitée ; les quintes en sont plus longues, plus douloureuses ; l'oppression est plus forte ; enfin , la percussion et l'auscultation , d'après *Laennec* , viennent jeter de grandes lumières sur ce point. Dans la gastrite , la douleur siège plus principalement dans l'épigastre ; il y a ballonnement du ventre , vomissemens fréquens , impossibilité de conserver les boissons ; la langue n'a point un aspect aussi jaunâtre que dans l'hépatite ; elle est rouge sur ses bords ; le pouls n'a point surtout ce caractère de tension , de rebondissement dont nous avons parlé.

Le pronostic est généralement fâcheux ; mais il varie cependant suivant la marche plus ou moins salutaire que suit cette maladie , et d'après sa tendance à l'une des terminaisons indiquées.

Traitement. Les saignées générales et locales sont les principaux moyens qui s'offrent pour combattre la phlegmasie du foie. L'application des sangsues à l'anus , quand l'hépatite a son siège dans la concavité de l'organe , a souvent amené une crise très-salutaire , par suite des rapports existans entre les vaisseaux hémorroïdaux et le système veineux hépatique. Les ventouses scarifiées sur le dos , l'hypochondre , sont souvent appliquées avec succès ; les fomentations narcotiques émollientes , conseillées par plusieurs auteurs , sur la surface de la région occupée par le foie , peuvent amener un adoucissement notable. Les bains généraux émolliens ; les lavemens , les boissons délayantes et acidulées , telles que l'eau de riz , d'orge , aiguisées avec le sirop de groseille ou de limon ; le petit-lait , l'orangeade et une diète sévère , ont souvent , seuls ou après les évacuations sanguines , mis fin à une maladie qui pouvait devenir funeste. Les Anglais prétendent retirer de grands avantages , dans le traitement de cette phlegmasie , de l'usage des purgatifs , et principalement du calomélas (proto-chlorure de mercure). Il est , au reste , dans le traitement de l'hépatite , une foule d'indications thérapeutiques qu'il ne faut point négliger , et qui se rattachent surtout aux circonstances commémo-

ratives, à l'étude des causes prédisposantes ou efficientes, et à l'observation de la marche et de la terminaison de cette maladie.

Nécropsie. L'examen cadavérique n'offre rien de constant : tantôt le foie est plus volumineux, gorgé de sang; tantôt il est ramolli et comme gangréné; assez souvent il est le siège de plusieurs abcès dont le pus est blanc, et ordinairement couleur lie de vin; d'autres fois il renferme des kystes, des tubercules, des hydatides; il a présenté quelquefois une apparence ou mieux une dégénérescence graisseuse.

Telle est la faible esquisse que j'ai osé soumettre à l'approbation des professeurs distingués de la Faculté de Paris, dans l'espérance qu'ils l'accueilleront avec toute l'indulgence qu'elle réclame.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ab hepatis inflammatione singultus , malum. *Sect. 7, aph. 17.*

II.

In ictericis hepar durum fieri , malum. *Sect. 6, aph. 42.*

III.

Quibus hepar circumcirca dolet , his febris supervenient dolorem solvit. *Sect. 7, aph. 52.*

IV.

In morbis acutis , extremarum partium frigus , malum. *Ibid. , aph. 1.*

V.

Ad extremos morbos , extrema remedia exquisitè optima. *Sect. 1, aph. 6.*

HYPOCHATIS APHORIUM

Ad hepaticam morbos, inguina, molim. Sec. 7. apt. 17.
In hepaticis morbis, inguina, molim. Sec. 8. apt. 18.

III

Quibus morbis circumscritus dolor, his rebus superius dicitur.
solit. Sec. 7. apt. 18.

IV

In morbis acutis, extremam partem itegris, molim. Sec. 7.
apt. 19.

V

Ad extremos morbos, extremam remedia capitula. apt. 20.
apt. 21.